

La riforma sanitaria e le sue ripercussioni sull'organizzazione dell'Ospedale di Sacile sono stati al centro dell'incontro pubblico che si è tenuto nella sala comunale di Nave il 28 novembre 2014 per iniziativa del Comitato di Nave e che ha visto gli interventi di esponenti del Comitato Salute pubblica Bene comune di Pordenone e dei consiglieri regionali Stefano Pustetto (SEL) e Chiara Da Giau (PD). La serata si è aperta con una breve presentazione e storia delle iniziative del Comitato Salute pubblica Bene comune da parte della dott.ssa Adelina Zanella nel periodo precedente l'approvazione della riforma sanitaria regionale; il Comitato ha infatti promosso delle raccolte di firme volte ad integrare o modificare punti della proposta di legge, interpretando le esigenze espresse dai cittadini stessi. Una delle proposte portate avanti dal Comitato, che è stata accolta dalla riforma e che potrebbe ancora costituire uno strumento utile per dar voce ai cittadini è quella di tavoli permanenti aperti ai cittadini, ai quali essi partecipino attivamente presentando loro critiche e controproposte sull'applicazione della riforma. Michele Negro, anche lui rappresentante del Comitato pordenonese, ha riassunto punti negativi e positivi della riforma, la trasformazione di alcuni ospedali, fra cui Sacile, in ospedali di prossimità, che comporterebbe una riduzione della presenza di medici ospedalieri nell'arco della giornata e del tipo di assistenza garantita, mentre dovrebbe essere garantita una assistenza primaria 24 ore su 24 con la presenza dei medici di base; anche il Pronto Soccorso verrebbe ridimensionato a Pronto Intervento, con una

riduzione anche in questo caso dei servizi offerti (per es. la possibilità di eseguire subito alcuni tipi di accertamenti o di avere posti letto a disposizione per monitorare nell'arco di alcune ore la condizione di un paziente, per citarne solo alcuni). A fronte delle riduzioni di prestazioni che spettavano sinora all'Ospedale, dovrebbero venire attivati dei servizi integrativi sul territorio, ma molti dubbi e perplessità riguardano la tempistica di attivazione e le risorse disponibili, entrambi aspetti non precisati dalla legge. Il consigliere dott. Pustetto ha poi fatto un confronto fra la riforma approvata e la [situazione di altri paesi europei](#) , denunciando come il Friuli (e l'Italia in genere) arretri in questo modo per quanto riguarda la disponibilità di posti letto, aspetto che potrebbe essere compensato dall'attivazione di servizi territoriali, i quali però, come già detto, non paiono al momento ben definiti. Anche il dott. Di Nunzio, intervenuto a nome del sindacato CIMO, ha sottolineato come la legge sembri studiata a tavolino da persone che non hanno esperienza diretta in campo medico-ospedaliero, sottolineando fra le altre cose, come i medici di base si troverebbero in difficoltà nell'assolvere funzioni che finora non sono stati chiamati a svolgere, e anche una formazione mirata potrebbe rivelarsi non sufficiente, e come la perdita l'accentramento di alcuni servizi nei grandi ospedali territoriali non possa rendere conto delle esigenze di un territorio differenziato, che comprende aree montane e altre di pianura con problematiche diverse nella gestione dei servizi e dei problemi cui dare risposta. Il dibattito che si è sviluppato ha confermato le perplessità anche dei cittadini, che si sono lamentati per esempio dei lunghi tempi di attesa presso il Pronto Soccorso di Pordenone, dove affluiscono molte richieste di intervento che, inevitabilmente, non possono essere evase in tempi brevi. Preoccupazione generano anche la pressione cui medici e personale ospedaliero vengono in questo modo sottoposti, con la possibilità che la loro attenzione ne venga, seppure momentaneamente, compromessa. La presenza di Pronto soccorso distribuiti sul territorio e in

grado di fare una prima diagnosi permetterebbe di evitare un afflusso ingestibile in un unico ospedale e di fungerebbe da filtro per l'invio del paziente alla sede più adeguata per il tipo di disturbo. E' stata poi sottolineata la difficoltà di distinguere fra paziente acuto e cronico, su cui si basa in parte la distribuzione dei posti letto fra i diversi tipi di ospedale, territoriale e di prossimità / comunità. Unica voce ottimista è stata quella della consigliera Da Giau, che ha invitato tutti ad aspettare almeno l'applicazione della riforma prima di esprimere pareri e giudizi negativi. Ma il suo richiamo non è sembrato bastare al pubblico presente, che è apparso piuttosto preoccupato di un possibile peggioramento della qualità e della quantità dei servizi sanitari offerti. Resta valido l'invito ai cittadini a farsi parte attiva per quanto è loro possibile tramite i tavoli permanenti previsti dalla nuova legge.

Alessandra Stinat

[SEO by Artio](#)